Patented Medicine Prices Review Board

Since 1987

PMPRB

Volume 14, Issue No. 3, July 2010

NEWSletter

Inside...

News from the Vice-Chairperson | 2
Comings and Goings | 2
National Public Service Week | 2
New Executive Director | 3
2009 Annual Report | 3
May 13 Board Meeting | 3
Voluntary Compliance Undertakings | 4
Subscription Information and Services | 4
Hearings – Update | 5
Notice and Comment on the Price of the Medicine FASLODEX | 6
New Patented Medicines Reported to the PMPRB | 6
HDAP Process and 2011 Schedule | 7
Report on New Patented Drugs – Pristiq | 8
Upcoming Events | 10

Since our last issue...

Our recent key events

May 6: Barbara Ouellet delivered a presentation, *A Modern Regulator for a Changing Industry*, at the Drug Patents in Canada conference in Toronto.

May 10: The HDAP held its quarterly meeting.

May 11: Greg McComb presented the results of an NPDUIS study, *Public Drug Plan Professional Fees: A Cost-Driver Analysis*, at the 2010 Annual Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research (CAHSPR) in Toronto.

May 13: The Board held its quarterly meeting.

May 26–28: Mary Catherine Lindberg and Barbara Ouellet participated in the Northwind Professional Institute's 2010 Life Sciences Invitational Forum held in Cambridge, Ontario.

May 27: The NPDUIS Steering Committee held a teleconference call in which PMPRB Staff provided a status update on current research projects and announced the launch of a secure network to provide Steering Committee members with access to NPDUIS-related information.

June 15: Barbara Ouellet delivered a presentation, *A Responsive Regulator in a Time of Change*, at The Canadian Institute's 4th Annual Drug Pricing & Reimbursement in Toronto.

June 16: The 2009 PMPRB Annual Report was tabled in Parliament.

Mary Catherine Lindberg announced the appointment of a new Executive Director, Michelle Boudreau, who will be joining the PMPRB on August 30, 2010.

June 18: The Board issued a Notice and Comment seeking comments on its proposal to approve a Voluntary Compliance Undertaking in respect to the price of the patented medicine FASLODEX, on or before September 17, 2010.

July 22: The NPDUIS Steering Committee held a teleconference call in which PMPRB Staff provided a status update on current research projects and discussed plans for a fall meeting in Ottawa. ■

PMPRB speeches and presentations are available on the Web site at Publications/Speech Series.

Board Members

Vice-Chairperson:

Mary Catherine Lindberg, BSP

Members:

Tim Armstrong
QC, O. Ont.

Anne Warner La Forest
MB, LLM

If you wish to know more about the **PMPRB**, please contact us at our toll-free number, 1-877-861-2350, or consult our Web site.

News from the Vice-Chairperson

As I take on new responsibilities delegated to me by the departure of Dr. Brien Benoit as Chair, I would like to take a moment to thank Dr. Benoit for his many lasting contributions to the PMPRB. His dedication and hard work during our lengthy stakeholder consultations over the new Guidelines have given the Board a solid foundation to build on. His term saw considerable changes in the industry, but under his leadership, the Board has been able to set a course that benefits the industry, the Board, and Canadians as a whole.

Mary Catherine Lindberg, Vice-Chairperson

I would also like to acknowledge the energy and dedication of Barbara Ouellet, who retired as Executive Director in June after a long and successful career in the public service, including five years at the PMPRB. Her successor, Michelle Boudreau, joins the PMPRB with a long list of accomplishments at Health Canada and an impressive background that includes intellectual property law and pharmacy. We are delighted to welcome her aboard.

The tabling of the PMPRB's Annual Report in Parliament on June 16, 2010, was an opportunity to remind Members of Parliament and all Canadians about the important role of the PMPRB in ensuring that Canadians do not pay excessive prices for patented medicines. The success of this organization in meeting the mandate that Parliament has given it is clear.

As the PMPRB moves forward in the fulfillment of its mandate, the Board remains committed to predictability, fairness, and transparency. ■

Mary Catherine Lindberg

Senior Staff

Executive Director:
Michelle Boudreau
(effective August 30, 2010)

Director, Regulatory Affairs and Outreach:
Ginette Tognet

Director, Policy and Economic Analysis:
Gregory Gillespie

Director, Corporate Services:
Marian Eagen

Director, Board Secretariat and Communications:
Sylvie Dupont

General Counsel:
Martine Richard

Comings and Goings

A few new employees have joined us since the last NEWSletter. Tom Kloppenburg and Carol McKinley are the newest members of the Board Secretariat and Communications Branch. Mark Leger recently joined the Corporate Services Branch as the new Manager of Information Management. ■

National Public Service Week

National Public Service Week (NPSW) is an opportunity to celebrate the work and achievements of the individuals who make up the Public Service of Canada. It is a special occasion to recognize public servants and the important role we play in Canadian society. This year, from June 13 to 19, the NPSW celebrated the theme "Together, shaping Canada's future."

The PMPRB celebrated NPSW by distributing small mementos to all employees. On June 14, we held a delicious lunch. Everyone enjoyed the meal and the opportunity to mingle informally with their colleagues.

The Board thanks everyone for their hard work and commitment to the PMPRB throughout the year and offers its best wishes of success in the coming months. ■

Barbara Ouellet celebrates her retirement from the Public Service at a reception on June 18.

New Executive Director

The Board is very pleased to welcome Michelle Boudreau to the position of Executive Director of the PMPRB. Ms. Boudreau will officially begin her term on August 30, 2010.

Michelle Boudreau comes to the PMPRB from Health Canada where she was Director General of the Natural Health Products Directorate since September 2008. She has extensive experience in the development of government policy. She worked on legislative and regulatory changes in the area of copyright policy at Canadian Heritage and in the development of patent and biotechnology policy at Industry Canada. Ms. Boudreau was legal counsel with the Health Canada Legal Services Unit and Director of the Compliance and Enforcement Division within the Health Products and Food Branch Inspectorate. She also worked as Executive Advisor to the Deputy Minister of Health.

Ms. Boudreau holds a Bachelor of Science in Pharmacy from Dalhousie University and a Bachelor of Laws from the University of Ottawa. ■

2009 Annual Report

The PMPRB Annual Report for the year ending December 31, 2009, was tabled by the Minister of Health with the Clerks of the House of Commons and Senate on June 16, 2010.

The report provides detailed information on sales and price trends of patented drugs sold in Canada, including international comparisons, patentees' compliance with the Board's price Guidelines, regulatory activities, and spending on pharmaceutical R&D spending.

In 2009, sales of patented drugs in Canada increased by 2.8% to $13.3 billion, representing 62.4% of all drug sales, a slight decrease from 2008. Prices of patented drugs (as measured by the Patented Medicines Price Index) rose on average by 0.3% in 2009, while the Consumer Price Index was also 0.3% during the same period. Canadian prices ranked third of the seven comparator countries, lower than the U.S. and Germany.

Patentees reported 81 new patented drug products to the PMPRB in 2009, including 22 new active substances. A total of 1,177 patented drug products for human use were under the PMPRB's jurisdiction in 2009. As of the date of the release of the 2009 Annual Report, investigations were ongoing into the prices of 90 patented drugs.

While the vast majority of prices remained within the Board's Guidelines, the Board approved, to the end of May 2010, 17 Voluntary Compliance Undertakings worth more than $43 million in order to reduce prices and reimburse excess revenues. The Board also completed five price hearings and issued two Notices of Hearing. Decisions are pending in three matters, and four proceedings are ongoing.

Spending on pharmaceutical R&D continued to decline in 2009. Patentees reported spending $1.2 billion on R&D, a drop of 2.9% over 2008. Members of Rx&D (Canada's Research-Based Pharmaceutical Companies) accounted for 89.1% of all reported R&D expenditures. The ratio of R&D investment to sales also declined to 7.5% from 8.1% in 2008, while the R&D-to-sales ratio for members of Rx&D was 8.2%, down from 8.9% in 2008.

The Annual Report is available on the PMPRB Web site Home page. ■

May 13 Board Meeting

The Board met on May 13, 2010, to approve the 2009 Annual Report. Board Members thanked Dr. Benoit for his hard work and leadership as his term as Chairman came to an end.

The Board's next meeting is scheduled for September 16, 2010.

For additional information, please contact the Director, Board Secretariat and Communications, at 1-877-861-2350 or 613-954-8299, or at sylvie.dupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

Summaries of Board meetings are available on the PMPRB Web site at About PMPRB. ■

Voluntary Compliance Undertakings

A Voluntary Compliance Undertaking (VCU) is a written undertaking by a patentee to adjust its price to conform to the Board's Guidelines. Under the Guidelines, patentees are given an opportunity to submit a VCU when Board Staff concludes, following an investigation, that the price set forth by the patentee for a patented drug product sold in Canada appears to have exceeded the Guidelines. A VCU can also be submitted by a patentee after a Notice of Hearing is issued.

In the last quarter, four VCUs were accepted for: Busulfex, Dicetel, Levemir and Adenoscan.

Busulfex, Otsuka America Pharmaceutical Inc.

On June 15, 2010, the Vice-Chairperson approved the VCU submitted by Otsuka America Pharmaceutical Inc. for the medicine Busulfex. In order to comply with the PMPRB Guidelines, Otsuka agreed to offset excess revenues received during the period of March 8, 2008, to December 31, 2009, by making a payment to the Government of Canada in the amount of $22,092.48.

Busulfex is indicated for use in combination with other chemotherapeutic agents and/or radiotherapy as a conditioning regimen prior to hematopoietic progenitor cell transplantation. Otsuka began selling Busulfex following acquisition of the product on March 7, 2008.

Dicetel, Solvary Pharma

On June 13, 2010, the Chairman approved the VCU submitted by Solvay Pharma Inc. for the medicine Dicetel. Under the terms of the VCU, Solvay Pharma offset cumulative excess revenues received from January 1, 2008, to December 31, 2009, by making a payment to the Government of Canada in the amount of $31,287.32. Solvay will make an additional payment to the Government of Canada for any excess revenues received from January 1, 2010, to the date of the acceptance of this VCU as calculated by Board Staff, or before August 30, 2010.

Dicetel (pinaverium bromide) is indicated for the treatment and relief of symptoms associated with irritable bowel syndrome (IBS), abdominal pain, bowel disturbances and intestinal discomfort; as well as the treatment of symptoms related to functional disorders of the biliary tract.

Levemir, Novo Nordisk

On May 8, 2010, the Chairman approved the VCU submitted by Novo Nordisk Canada Inc. Under the terms of the VCU, Novo Nordisk offset cumulative excess revenues received from January 3, 2006, to December 31, 2009, by making a payment to the Government of Canada in the amount of $6,035,903.54. Novo Nordisk Canada also made an additional payment to the Government of Canada for excess revenues received from January 1 to March 31, 2010, based on its filing of price and sales data for the said period in the amount of $432,336.79.

Levemir is a soluble, long-acting basal insulin analogue with a flat and predictable action profile with a prolonged duration of action for blood glucose control. It is supplied as an injectable solution in a 3 mL cartridge in a strength of 100 IU/mL of insulin detemir in pack sizes of 5 cartridges.

Adenoscan, Astellas Pharma Canada Inc.

On May 8, 2010, the Chairman of the Board approved the VCU submitted by Astellas Parma Canada Inc. for the medicine Adenoscan. Under the terms of the VCU, Astellas offset the cumulative excess revenues received from 1996 to August 4, 2009, in the amount of $34,545.32 by making a payment to the Government of Canada.

Adenoscan (adenosine injection) is indicated as an adjunct to thallium-201 myocardial perfusion scintigraphy in patients unable to exercise adequately.

The prices of these drugs will remain under the Board's jurisdiction for the duration of their respective patents. ■

Subscription Information and Services

The PMPRB NEWSletter is a free quarterly publication available electronically on the Web and in hard copy. For immediate access to timely information, readers are invited to sign up for the email alert service.

Email alert: sign up for an email alert and you will be automatically notified as soon as the NEWSletter is published, with a link to the full electronic content. In addition, relevant news items and announcements will be sent to you directly upon their release.

To subscribe to this service, please send your email address to pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Requests for publications and/or additional information concerning subscriptions can be made to Elaine McGillivray at elaine@pmprb-cepmb.gc.ca.

Readers are reminded to send all updates to their contact information to the above address. ■

Hearings – Update

The PMPRB's regulatory mandate is to ensure that prices at which patentees sell their patented medicines in Canada are not excessive.

In the event that the price of a patented medicine appears to be excessive, the Board can hold a public hearing and, if it finds that the price is excessive, it may issue an order to reduce the price and to offset revenues received as a result of excessive prices. Board decisions are subject to judicial review in the Federal Court of Canada.

Status of Board Proceedings

Patented Drug Product	Indication / Use	Patentee	Date of Notice of Hearing	Status
Apo-Salvent CFC-Free	Relief of chest tightness and wheezing caused by spasms or narrowing in the small air passages of the lungs	Apotex Inc.	July 8, 2008	**Ongoing**
Copaxone – Redetermination	Use in ambulatory patients with relapsing-remitting multitude sclerosis to reduce the frequency of relapses	Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.	May 8, 2006	**Hearing dates: Oct. 4–5, 2010**
Penlac	Part of a comprehensive nail management program in immunocompetent patients with mild to moderate onychomycosis of fingernails and toenails without lunula involvement	sanofi-aventis Canada Inc.	March 26, 2007	**Board decision pending**
ratio-Salbutamol HFA	Relief of chest tightness and wheezing caused by spasms or narrowing in the small air passages of the lungs	ratiopharm Inc.	July 18, 2008	**Board decision pending**

Patentee	Issue	Date of Notice of Hearing	Status
Apotex Inc.	Failure to File (jurisdiction)	March 3, 2008	**Ongoing**
ratiopharm Inc.	Failure to File (jurisdiction)	August 28, 2008	**Board decision pending**
Sandoz Canada Inc.	Failure to File (jurisdiction)	March 8, 2010	**Hearing dates: Dec. 6–8, 2010**

Redetermination of the Copaxone Matter

The Board issued a Notice of Hearing in the matter of Copaxone on May 8, 2006. After having heard the matter, the Hearing Panel issued its decision and reasons on February 25, 2008, and its Order on May 12, 2008. The Respondent filed an application for judicial review with the Federal Court. In its decision of November 12, 2009, the Federal Court set aside the Board's decisions and returned the matter to the Board for redetermination, preferably by a different panel.

Accordingly, the matter was remitted and a second panel was struck to hear the matter. Counsel to Teva and Board Staff were so informed on February 4, 2010.

On April 9, 2010, Teva submitted a Voluntary Compliance Undertaking (VCU) for consideration by the Chairperson. Board Staff objected to having the Chairperson consider the VCU and argued that the (second) Panel should consider the VCU. Given this dispute, the Panel was not made privy to the content of the VCU and directed that the parties make written submissions on the issue.

After considering the written submissions, the Panel determined that the Chairperson would consider the VCU. Parties were then asked to file written submissions in support of their positions on the VCU. On May 18, 2010, the term of the Chairperson expired, and since a new Chairperson had not yet been appointed, subsection 93(3) of the *Patent Act* provides that the Vice-Chairperson has all the powers and functions of the Chairperson during the vacancy, and as such, the Vice-Chairperson considered the appropriateness of the VCU.

On June 24, 2010, the Vice-Chairperson declined the VCU. The redetermination of this case is scheduled to be held October 4 and 5, 2010.

Supplementary Order in the Matter of Shire Canada Inc. and the Medicine Adderall XR

On August 27, 2008, the Hearing Panel issued an Order for the price reduction of Adderall XR and the offset of excess revenues accrued by Shire Canada from the sale of the medicine.

Shire complied with the Board Order by reducing the price of Adderall XR and offsetting excess revenues received for the period of September 12, 2002, to December 31, 2007, by making a payment of $5,622,863.63 to the Government of Canada.

As for excess revenues accrued for the period of January 2008 to September 15, 2008, the date on which the price reduction of Adderall XR came into effect, Shire was ordered to pay Her Majesty in Right of Canada a further amount equal to the amount of the excess revenues estimated by the Board to have been derived by Shire from the sale of Adderall XR in its 5, 10, 15, 20, 25 and 30 mg strengths at excessive prices and to make the payment within 30 days of receipt of a notification from the Board of its estimate of excess revenues based on the information filed with the Board.

Shire subsequently requested that the amount it owed for the period from January 2008 to September 12, 2008, when the price reductions came into effect for the 5, 10, 15 and 20 mg strengths, be reduced to reflect credits that it provided for stock of said strengths sold before September 12, 2008, at the price which was found to be excessive, even though these credits were given after September 12, 2008.

Board Staff calculated the amount of excess revenue owing, net of the credits, for the period January 1, 2008, to December 31, 2008. Furthermore, Board Staff and Shire reached an agreement with regard to further calculations of excess pricing and requested that same be reflected in a Supplementary Order.

As a result, the Panel issued a Supplementary Order on May 10, 2010, requiring Shire to pay the total sum of $544,931.22 to the Government of Canada, with which Shire complied.

Matter Before the Supreme Court of Canada

On April 22, 2010, Celgene Corporation was granted leave to appeal to the Supreme Court of Canada in the Thalomid matter. After a hearing in August 2007, the Board issued its decision in January 2008 asserting its jurisdiction over the price of Thalomid. That decision was appealed to the Federal Court and then to the Federal Court of Appeal, which upheld the Board decision. Celgene Corporation was granted leave to appeal to the Supreme Court of Canada. The hearing has been set for November 10, 2010. ■

Notice and Comment on the Price of the Medicine FASLODEX

On June 18, 2010, the Board issued a Notice and Comment on the price of the patented medicine FASLODEX. The purpose of a Notice and Comment is to provide Ministers of Health in the provinces and territories of Canada and other interested persons with an opportunity to make submissions on the appropriateness of accepting a Voluntary Compliance Undertaking with respect to the price proposed by a patentee for a specific patented medicine.

Interested parties have until September 17, 2010, to submit their comments to the Board. For more details, including contact information for filing a submission, see the PMPRB Web site at What's New.

FASLODEX Notice and Comment Timetable

Patented Drug Product	Indication / Use	Patentee	Notice and Comment	Submission Deadlines
FASLODEX	Hormonal treatment of locally advanced or metastatic breast cancer in post-menopausal women, regardless of age, who have disease progression following prior endocrine therapy	AstraZeneca	Issued June 18, 2010 Published in *Canada Gazette* July 17, 2010	**Interested parties:** September 17, 2010 **Board Staff and AstraZeneca – in response to written submissions:** October 1, 2010 ■

New Patented Medicines Reported to the PMPRB

New drug products first sold in 2010 will be reviewed based on the Guidelines implemented on January 1, 2010. As of June 30, 2010, a total of 28 new drug products (DINs) were reported to the PMPRB (representing 22 medicines). Information on these patented drug products can be found on the PMPRB Web site at Regulatory/Patented Medicines/New Medicines Introduced in/2010.

New patented drug products come under the PMPRB's jurisdiction once they are both patented and sold in Canada. If a patented drug product was first sold during the patent pending period (after the date when the patent was laid open for public inspection and before patent grant), the PMPRB's policy is to review the price of the product back to the date of first sale. ■

Human Drug Advisory Panel Process and 2011 Schedule

The Human Drug Advisory Panel (HDAP) provides expertise and advice to Board Staff in conducting the scientific review. The HDAP performs the following functions:

- reviews and evaluates scientific information;
- considers advice from other experts (when deemed necessary);
- recommends the level of therapeutic improvement of the new patented drug product, and identifies drug products for comparison purposes and dosage regimens where possible; and
- identifies significant uncertainties in the evidence that may affect the analysis on which its recommendations are based.

The HDAP is composed of six members with recognized expertise in drug therapy and experience in clinical research methodology, statistical analysis and the evaluation of new drug products. The members are Dr. Fred Aoki, Dr. Jean Gray, Dr. Jacques LeLorier, Dr. Mitchell Levine, Dr. Muhammad Mamdani and Dr. Adil Virani.

For further information on the HDAP and the scientific review process, please refer to Part C, Scientific Review Process, *Compendium of Policies, Guidelines and Procedures* (Compendium).

The *Compendium of Policies, Guidelines and Procedures* is available on the PMPRB Web site at Regulatory.

The HDAP meets four times a year. The dates of the meetings for 2011 are as follows: February 7, May 16, September 8 and November 7.

To provide for fairness to the patentee, to ensure that a drug product will in fact be scheduled for discussion at a meeting and to expedite the process, Board Staff requires that a patentee file a product monograph or information similar to that contained in a product monograph before the scheduled meetings.

Over the past couple of years, the deadline for filing submissions has been no later than three months prior to the particular HDAP meeting. However, due to the fact that the majority of patentees and consultants filing on behalf of patentees have been filing on the last day, **the deadline for submission of the product monograph or information similar to that contained in a product monograph has been advanced by two weeks** to permit sufficient time to process all of the submissions for a particular meeting.

The patentee will be advised of the date of the HDAP meeting at which its submission will be considered.

A patentee wishing to make a submission with respect to the level of therapeutic improvement, the selection of drug products, and dosage regimens to be used for comparison purposes, must make its submission no later than **10 weeks prior** to the particular HDAP meeting. For more information on what should be included in a submission, please refer to Schedule 1 of the Compendium, Submissions by Patentees on Level of Therapeutic Improvement.

Although the actual submission on the level of therapeutic improvement is due no later than 10 weeks prior to the particular HDAP meeting, patentees are requested to indicate whether they intend to make such a submission and indicate the level of therapeutic improvement to be addressed in the submission **at the same time as the product monograph or information similar to that contained in a product monograph is filed**.

The following table provides the submission deadlines for the HDAP meetings in 2011.

HDAP Meeting/ Conference Call	Information	Deadline
February 7, 2011	1 copy of product monograph or information similar to that included in a product monograph (if drug product has not yet been approved for sale in Canada) and the proposed level of therapeutic improvement	October 25, 2010
	10 copies of patentee submission	November 25, 2010
May 16, 2011	1 copy of product monograph or information similar to that included in a product monograph (if drug product has not yet been approved for sale in Canada) and the proposed level of therapeutic improvement	February 2, 2011
	10 copies of patentee submission	March 2, 2011
September 8, 2011	1 copy of product monograph or information similar to that included in a product monograph (if drug product has not yet been approved for sale in Canada) and the proposed level of therapeutic improvement	May 25, 2011
	10 copies of patentee submission	June 27, 2011
November 7, 2011	1 copy of product monograph or information similar to that included in a product monograph (if drug product has not yet been approved for sale in Canada) and the proposed level of therapeutic improvement	July 25, 2011
	10 copies of patentee submission	August 25, 2011 ■

Report on New Patented Drugs – Pristiq

Under its transparency initiative, the PMPRB publishes the results of the reviews of new patented drug products conducted by Board Staff for purposes of applying the Board's pre-2010 Guidelines for all new active substances introduced in Canada after January 1, 2002.

Brand Name: Pristiq

Generic Name: (*desvenlafaxine succinate*)

DIN: 02321092 (50 mg tablet)
02321106 (100 mg tablet)

Patentee: Wyeth Pharmaceuticals

Indication – as per product monograph: For the symptomatic relief of major depressive disorder.

Date of Issuance of First Patent Pertaining to the Medicine: October 17, 2006

Notice of Compliance: February 4, 2009

Date of First Sale: March 5, 2009 (DIN 02321092)
March 6, 2009 (DIN 02321106)

ATC Class: N06AX23
Nervous system; psychoanaleptics; antidepressants; other antidepressants.

Application of the Guidelines

Summary

The introductory prices of Pristiq were found to be within the pre-2010 Guidelines because the cost of therapy did not exceed the cost of therapy of existing drug products in the therapeutic class comparison and did not exceed the range of prices of the same drug products in the comparator countries listed in the *Patented Medicines Regulations* (Regulations) in which Pristiq was sold.

Scientific Review

Pristiq is a new active substance and the PMPRB's Human Drug Advisory Panel (HDAP) recommended that Pristiq be classified as a category 3 new medicine (provides moderate, little or no therapeutic advantage over comparable existing drug products).

The Therapeutic Class Comparison (TCC) test of the pre-2010 Guidelines provides that the price of a category 3 new drug product cannot exceed the prices of other drugs that treat the same disease or condition. Comparators are generally selected from among existing drug products in the same 4th level of the World Health Organization (WHO) Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification system that are clinically equivalent in addressing the approved indication. See the PMPRB's *Compendium of Guidelines, Policies and Procedures "up to 2009"* for a more complete description of the Guidelines and the policies on TCCs.

The HDAP recommended venlafaxine (Effexor XR), trazodone (Desyrel), mirtazapine (Remeron RD), buproprion (Wellbutrin) and duloxetine (Cymbalta) as the appropriate comparators to Pristiq. They all share the same 4th level ATC class and the same indication as Pristiq. There were no comparative trial data to support the inclusion of drug products outside the 4th level ATC.

The pre-2010 Guidelines provide that the dosage recommended for comparison purposes will normally not be higher than the maximum of the usual recommended dosage. The recommended comparable dosage regimens for Pristiq and the comparable drug products were based on the respective product monographs and supported by clinical literature.

Price Review

Under the pre-2010 Guidelines, the introductory price of a category 3 new drug product will be presumed to be excessive if it exceeds the price of all the comparable drug products based on the TCC test or if it exceeds the range of prices of the same drug product sold in the seven countries listed in the Regulations.

The introductory prices of Pristiq were within the pre-2010 Guidelines as the cost per treatment did not exceed the cost per treatment of the comparable drug products as shown in the following table.

Introductory Period (March to June 2009) – Pristiq 50 mg per tablet and 100 mg per tablet

Brand Name (Generic Name)	Strength	Dosage Regimen (per day)	Unit Price	Cost per Treatment (per day)
Pristiq (desvenlafaxine succinate)	50 mg/tablet	1 tablet	$2.5700[1]	$2.5700
Desyrel Dividose (trazodone HCl)	150 mg/tablet	2 2/3 tablets	$0.5812[2]	$1.5499
Remeron RD (mirtazapine)	45 mg/tablet	1 tablet	$1.1700[2]	$1.1700
Wellbutrin SR (bupropion)	150 mg/tablet	1 tablet	$0.8260[2]	$0.8260
Wellbutrin XL (bupropion)	150 mg/tablet	1 tablet	$0.5190[2]	$0.5190
Effexor XR (venlafaxine)	75 mg/capsule	3 capsules	$1.6110[2]	$4.8330
Effexor XR (venlafaxine) + Effexor XR (venlafaxine)	150 mg/capsule + 75 mg/capsule	1 capsule + 1 capsule	$1.7039[2] + $1.6110[2]	$3.3149
Cymbalta (duloxetine)	60 mg/capsule	1 capsule	$3.5600[2]	$3.5600
Pristiq (desvenlafaxine succinate)	100 mg/tablet	1 tablet	$2.5700[1]	$2.5700
Desyrel Dividose (trazodone HCl)	150 mg/tablet	4 tablets	$0.5812[2]	$2.3248
Remeron RD (mirtazapine)	30 mg/tablet	2 tablets	$0.7800[2]	$1.5600
Remeron (mirtazapine)	30 mg/tablet	2 tablets	$1.2400[2]	$2.4800
Wellbutrin SR (bupropion)	150 mg/tablet	2 tablets	$0.8260[2]	$1.6520
Wellbutrin XL (bupropion)	300 mg/tablet	1 tablet	$1.0380[2]	$1.0380
Cymbalta (duloxetine)	60 mg/capsule	1 capsule	$3.5600[2]	$3.5600
Remeron RD (mirtazapine) + Remeron RD (mirtazapine)	45 mg/tablet + 15 mg/tablet	1 tablet + 1 tablet	$1.1700[2] + $0.3900[2]	$1.5600
Effexor XR (venlafaxine)	150 mg/capsule	2 capsules	$1.7039[2]	$3.4078

Sources:

1 PPS Pharma, 2010

2 Association québécoise des pharmaciens propriétaires, 2009

In 2009, both strengths of Pristiq were sold in one country listed in the Regulations, namely, the United States. In compliance with the Guidelines, the prices of Pristiq in Canada did not exceed the prices of the same drug product in this country.

The publication of Summary Reports is part of the PMPRB's commitment to make its price review process more transparent.

Where comparators and dosage regimens are referred to in the Summary Reports, they have been selected by the HDAP for the purpose of carrying out the PMPRB's regulatory mandate, which is to review the prices of patented drug products sold in Canada to ensure that such prices are not excessive.

The PMPRB reserves the right to exclude from the therapeutic class comparison test any drug product it has reason to believe is being sold at an excessive price.

In Summary Reports under the pre-2010 Guidelines, the PMPRB refers to the publicly available prices of comparators, provided that such prices are not more than 10% above a non-excessive price, in which case no price will be made available. Publication of these prices is for information only and should not be construed as indicating that the public prices are considered to be within the pre-2010 Guidelines.

The information contained in the PMPRB's Summary Reports should not be relied upon for any purpose other than stated and is not to be interpreted as an endorsement, recommendation or approval of any drug product, nor is it intended to be relied upon as a substitute for seeking appropriate advice from a qualified health care practitioner.

This report, including the references, is available on the PMPRB Web site at Regulatory/Patented Medicines/Reports on New Patented Drugs for Human Use/Pristiq ■

Upcoming Events

September

September 9 (to be confirmed): NPDUIS Steering Committee teleconference call

September 15: HDAP meeting

September 16: Board meeting

October

October 4–5: Redetermination Hearing in the matter of Teva Neuroscience and the medicine Copaxone

Market Access Canada Summit, Toronto

October 6–8: Market Access World USA conference, Washington, D.C.

October 7: Sedgwick County Health Care Roundtable Seminar, Wichita, Kansas

October 27: Risk Sharing Americas 2010

October 30: October NEWSletter

November

November 1: CIHI's NPDUIS Database Advisory Group meeting

November 2: NPDUIS Steering Committee meeting in Ottawa

November 4–5: 9th Annual Conference on Market Access, Toronto

November 4–5: 9th Annual Forum on Pharma Patents, Toronto

November 4–5: DIA Annual Canadian Meeting, Ottawa

November 17: HDAP meeting

November 23–24: Gestion des risques associés à la conformité réglementaire dans le domaine pharmaceutique, Montréal

December

December 2–3: Canadian Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Conference, Toronto

December 6–8: Hearing in the matter of Sandoz Canada Inc.

December 9: Board meeting

Upcoming Events are available on the PMPRB Web site at Consultations/Events

What's New @ PMPRB

Readers are invited to check our Web site for the latest information on our activities!

To order our publications, call our toll-free number 1-877-861-2350 or email us at elaine@pmprb-cepmb.gc.ca

Comments

We want to hear from you. If you have any comments, ideas or suggestions on topics you wish to see covered in the NEWSletter, please let us know.

Mailing List

To ensure that our mailing list is up to date and that we better serve our readers, please take a few moments to complete this form or email us your business card.

Name: _____

Title/Organization: _____

Address: _____

Postal Code: _____

Telephone: _____ Fax: _____

Email: _____

Please return the completed form to the PMPRB:

Box L40
Standard Life Centre
333 Laurier Avenue West
Suite 1400
Ottawa, Ontario
K1P 1C1

Email: elaine@pmprb-cepmb.gc.ca

Fax: 613-952-7626

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Depuis 1987

CEPMB

Volume 14, nº 3, juillet 2010

laNOUVELLE

Dans ce numéro ...

Message de la Vice-présidente | 2

Au revoir et bienvenue | 2

La Semaine nationale de la fonction publique | 2

Nouvelle directrice exécutive | 3

Le rapport annuel pour l'année 2009 | 3

Réunion du 13 mai du Conseil | 3

Engagements de conformité volontaire | 4

Inscription à notre service d'avis par courriel | 4

Audiences – Rapport | 5

Avis et commentaires concernant le prix du médicament breveté FASLODEX | 6

Nouveaux médicaments brevetés ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB | 6

Processus suivi par le GCMUH et horaire des réunions 2011 | 7

Rapport sur des nouveaux médicaments – Pristiq | 8

À l'agenda | 10

Depuis notre dernier numéro ...

Voici nos principales activités du dernier trimestre

6 mai : Barbara Ouellet a fait une présentation dans le cadre de la conférence *Drug Patents in Canada* tenue à Toronto. Sa présentation avait pour titre « Réglementation moderne d'une industrie en changement ».

10 mai : Réunion trimestrielle du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH).

11 mai : Greg McComb a présenté les résultats d'une étude du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) portant l'intitulé « Analyse du facteur du coût associé aux honoraires des pharmaciens assumés par les régimes publics d'assurances-médicaments » dans le cadre de la conférence annuelle 2010 de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé tenue à Toronto.

13 mai : Réunion trimestrielle du Conseil.

26–28 mai : Mary Catherine Lindberg et Barbara Ouellet ont participé au *Northwind Professional Institute's 2010 Life Sciences Invitational Forum* tenu à Cambridge (Ontario).

27 mai : Conférence téléphonique du Comité directeur du SNIUMP. Au cours de cette conférence, des représentants du CEPMB ont fait le point sur l'état d'avancement des projets de recherche et annoncé la mise en place d'un réseau protégé qui donnera aux membres du Comité directeur un accès aux données du SNIUMP.

15 juin : Barbara Ouellet a fait une présentation à Toronto dans le cadre de la 4e conférence annuelle *Drug Pricing & Reimbursement* organisée par le Canadian Institute. La présentation de Mme Ouellet avait pour titre « Organisme moderne de réglementation en période de changement ».

16 juin : Dépôt au Parlement de notre rapport annuel 2009.

Mary Catherine Lindberg a annoncé la nomination de notre nouvelle directrice exécutive, Michelle Boudreau, qui entrera en fonction le 30 août 2010.

18 juin : Le Conseil a émis un Avis et commentaires par lequel il sollicitait des commentaires concernant l'approbation de l'Engagement de conformité volontaire relativement au prix du médicament breveté FASLODEX. La date limite de réception des commentaires a été fixée au 17 septembre 2010.

22 juillet : Conférence téléphonique du Comité directeur du SNIUMP au cours de laquelle des représentants du CEPMB ont fait le point sur l'état d'avancement des projets de recherche et sur la planification d'une réunion à Ottawa au cours de l'automne. ■

Vous trouverez les textes des discours et des présentations dans notre site Web sous « Publications/Discours ».

Le Conseil

Vice-présidente :

Mary Catherine Lindberg, BSP

Membres :

Tim Armstrong
QC, O. Ont.

Anne Warner La Forest
LLB, LLM

Pour de plus amples renseignements concernant le CEPMB, veuillez communiquer avec nous au numéro sans frais 1-877-861-2350 ou visitez notre site Web.

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés est un organisme indépendant qui détient des pouvoirs quasi judiciaires. Son mandat comporte les deux volets suivants :
Réglementation : veiller à ce que les brevetés ne vendent pas leurs médicaments brevetés au Canada à des prix excessifs; et
Rapport : faire rapport des tendances des prix de vente de tous les médicaments brevetés et non brevetés, des dépenses de recherche-développement des brevetés.

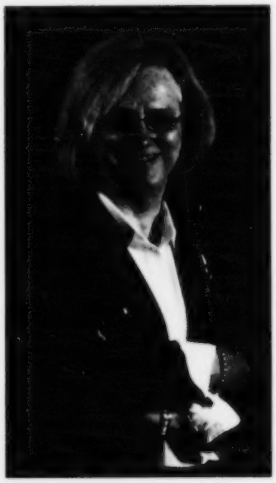
ISSN 1920-3705

Canada

www.cepmb-pmprb.gc.ca

Message de la Vice-présidente

Alors que je viens tout juste de prendre le relais du Dr Brien Benoit dont le mandat est récemment arrivé à échéance, permettez-moi d'exprimer notre gratitude à notre ancien président pour ses multiples contributions au CEPMB. Par son grand dévouement et son travail inlassable durant le processus de consultation sur les nouvelles Lignes directrices, il a réussi à placer le Conseil sur de solides assises. Durant son mandat, l'industrie canadienne des médicaments a beaucoup changé, mais sous son leadership il a donné au Conseil une orientation qui a aujourd'hui des retombées positives sur l'industrie, sur le Conseil et sur la population canadienne en général.



Mary Catherine Lindberg, Vice-présidente

J'aimerais également souligner l'énergie et le dévouement de Mme Barbara Ouellet qui a pris sa retraite en juin dernier après une longue et fructueuse carrière dans la fonction publique, dont cinq années au poste de directrice exécutive du CEPMB. Sa remplaçante, Mme Michelle Boudreau, compte à son actif une longue liste de réalisations à Santé Canada et une feuille de route impressionnante qui inclut le droit de la propriété intellectuelle et la pharmacie. C'est avec beaucoup d'empressement que nous l'accueillons dans l'équipe.

Le dépôt, le 16 juin 2010, de notre rapport annuel au Parlement nous a donné l'occasion de sensibiliser les députés et la population canadienne sur le rôle important que joue le CEPMB en veillant à ce que les brevetés ne vendent pas leurs médicaments à des prix excessifs au Canada, ce qu'il semble réussir assez bien.

Le CEPMB ne ménage non plus aucun effort pour bien s'acquitter de son mandat et veille à ce que son processus d'examen du prix demeure aussi prévisible, juste et transparent que possible. ■

Mary Catherine Lindberg

La haute direction du CEPMB

Directrice exécutive :
Michelle Boudreau
(à partir du 30 août 2010)

Directrice, Réglementation et liaison auprès des brevetés :
Ginette Tognet

Directeur, Politiques et analyse économique :
Gregory Gillespie

Directrice, Services généraux :
Marian Eagen

Directrice, Secrétariat du Conseil et communications :
Sylvie Dupont

Avocate générale :
Martine Richard

Au revoir et bienvenue

Plusieurs employés ont joint le CEPMB depuis la publication de la dernière livraison de *La Nouvelle*. Tom Kloppenburg et Carol McKinley sont les dernières recrues de la direction du Secrétariat et des Communications. Mark Leger a récemment joint la direction des Services généraux pour devenir notre nouveau gestionnaire de la gestion de l'information. ■

La Semaine nationale de la fonction publique

La Semaine nationale de la fonction publique souligne le travail et les réalisations de la fonction publique canadienne. Elle se veut aussi une occasion toute choisie de rendre hommage aux fonctionnaires et de souligner le rôle positif qu'ils jouent au sein de la société canadienne. La Semaine nationale de la fonction publique s'est déroulée cette année du 13 au 19 juin sous le thème « Bâtir ensemble l'avenir du Canada ».

Le CEPMB a marqué cette semaine en distribuant des mémentos à ses employés. Le 14 juin, le CEPMB a organisé un lunch qui nous a permis de socialiser entre collègues de travail.

Le Conseil remercie tous les membres de son personnel pour leur travail assidu et dévoué et leur souhaite beaucoup de succès pour les prochains mois. ■

Barbara Ouellet au cours de la réception donnée le 18 juin pour souligner sa retraite de la fonction publique

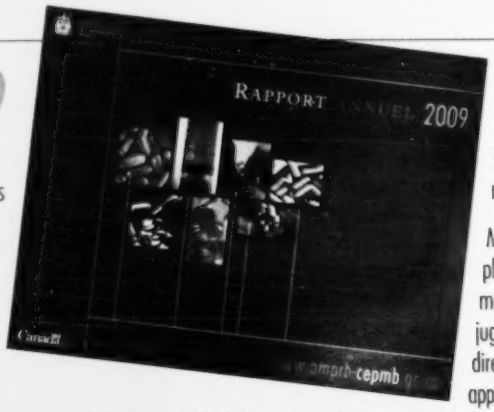
Nouvelle directrice exécutive

Le Conseil est heureux d'accueillir sa nouvelle directrice exécutive en la personne de M^me^ Michelle Boudreau. M^me^ Boudreau entrera officiellement en fonction le 30 août 2010.

Depuis septembre 2008, M^me^ Boudreau occupe le poste de directrice générale de la Direction de produits de santé naturels de Santé Canada. M^me^ Boudreau a une vaste expérience en élaboration de politiques gouvernementales. Au ministère du Patrimoine canadien, elle a participé à la révision des dispositions de la loi et de son règlement d'application relatives à la politique du droit d'auteur et, à Industrie Canada, à l'élaboration de la politique sur les brevets et la biotechnologie. M^me^ Boudreau a également été conseillère juridique à l'unité des services juridiques de Santé Canada ainsi que directrice de la Division de la conformité et de l'application pour le compte de l'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments. Elle a aussi exercé les fonctions de conseillère exécutive pour le sous-ministre de la Santé.

M^me^ Boudreau est titulaire d'un baccalauréat en pharmacie de l'Université Dalhousie ainsi que d'un baccalauréat en droit de l'Université d'Ottawa. ■

Le rapport annuel pour l'année 2009



Le rapport annuel du CEPMB pour l'année terminée le 31 décembre 2009 a été déposé le 16 juin 2010 par l'intermédiaire des greffiers de la Chambre des communes et du Sénat.

Le rapport annuel présente des données détaillées sur les tendances observées au niveau des ventes et des prix de vente au Canada des produits médicamenteux brevetés, incluant les résultats des comparaisons des prix de vente des produits médicamenteux brevetés au Canada avec les prix de vente des mêmes produits dans les pays de comparaison, la mesure de conformité des brevetés aux Lignes directrices du Conseil sur les prix excessifs, les activités de réglementation, les audiences et les dépenses des brevetés dans la R-D au Canada.

Pour 2009, le CEPMB a fait rapport d'une croissance de 2,8 % de la valeur des ventes de produits médicamenteux brevetés qui est passée à 13,3 millions de dollars. Ce chiffre représente 62,4 % de la valeur des ventes de tous les produits médicamenteux confondus et marque un léger recul par rapport à 2008. Les prix des produits médicamenteux brevetés (mesurés à l'aide de l'indice des prix des médicaments brevetés) n'ont augmenté que de 0,3% en 2009, soit le même taux que l'indice des prix à la consommation. Par rapport aux prix pratiqués dans les sept pays de comparaison, les prix des médicaments brevetés au Canada se situent au troisième rang des prix les plus élevés, après les États-Unis et l'Allemagne.

Les brevetés ont soumis au CEPMB des rapports sur 81 nouveaux produits médicamenteux brevetés, dont 22 étaient de nouvelles substances actives. Au total, 1 177 produits médicamenteux pour usage humain brevetés étaient assujettis à la compétence du CEPMB en 2009. En date de la présentation de notre rapport annuel, le personnel du Conseil faisait enquête sur les prix de 90 produits médicamenteux brevetés.

Même si les prix de la plupart des produits médicamenteux ont été jugés conformes aux Lignes directrices, le Conseil a été appelé entre le début de 2009 et le fin de mai 2010 à approuver 17 engagements de conformité volontaire et a ainsi récupéré les recettes excessives encaissées par les brevetés qui totalisaient plus de 43 millions de dollars. Au cours de cette même période, le Conseil a mené à terme cinq audiences sur les prix et émis deux nouveaux avis d'audience. Trois décisions du Conseil sont en instance et quatre audiences sont en cours.

En 2009, les dépenses en R-D au Canada ont continué de baisser. Les brevetés ont fait rapport de dépenses de R-D totalisant 1,2 milliard de dollars, un recul de 2,9 % par rapport à l'exercice 2008. Les brevetés membres de Rx&D (Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada) ont été en 2009 à l'origine de 89,1 % de toutes les dépenses de R-D déclarées au CEPMB. Le ratio des investissements de l'ensemble des brevetés dans la R-D au Canada a également reculé, passant de 8,1 % qu'il était en 2008 à 7,5 % en 2009 et celui des brevetés membres de Rx&D a suivi la même tendance, passant de 8,9 % en 2008 à 8,2 % en 2009.

Le rapport annuel est affiché dans le site Web du CEPMB à la page d'accueil. ■

Réunion du 13 mai du Conseil

Au cours de sa réunion du 13 mai 2010, le Conseil a approuvé le rapport annuel du CEPMB portant sur l'année 2009. Les membres du Conseil ont profité de l'occasion pour souligner la fin du mandat du D^r^ Benoit et le remercier pour son leadership et son bon travail.

La prochaine réunion du Conseil aura lieu le 16 septembre 2010.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la directrice du Secrétariat du Conseil et des Communications au numéro 1-877-861-2350 ou 613-954-8299 ou, encore, par courriel à l'adresse : sylvie.dupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

Vous trouverez les sommaires des réunions du Conseil dans notre site Web sous « Le CEPMB ». ■

Engagements de conformité volontaire

Un engagement de conformité volontaire est un document écrit dans lequel le breveté s'engage à réduire le prix de son médicament pour le rendre conforme aux Lignes directrices. En vertu des Lignes directrices, un breveté peut soumettre un engagement de conformité volontaire lorsque, après enquête, le personnel du Conseil est arrivé à la conclusion que le prix auquel il vend son médicament breveté au Canada semble supérieur au prix autorisé en vertu des Lignes directrices sur les prix excessifs. Le breveté peut soumettre un engagement de conformité volontaire même après l'émission d'un Avis d'audience.

Au cours du dernier trimestre, le Conseil a accepté quatre engagements de conformité volontaire visant les médicaments brevetés suivants : Busulfex, Dicetel, Levemir et Adenoscan.

Busulfex, Otsuka America Pharmaceutical Inc.

Le 15 juin 2010, la vice-présidente du Conseil a accepté l'engagement de conformité volontaire soumis par Otsuka America Pharmaceutical Inc. pour son médicament Busulfex. Pour se conformer aux Lignes directrices du CEPMB, Otsuka s'est engagé à rembourser les recettes excessives tirées de la vente de son médicament à un prix excessif entre le 8 mars 2008 et le 31 décembre 2009 en remettant la somme de 22 092,48 $ au gouvernement du Canada.

Le Busulfex est un agent antinéoplasique indiqué pour être utilisé en radiothérapie et (ou) en chimiothérapie en combinaison avec d'autres agents, comme schéma préalable à une transplantation de cellules hématopoïétiques souches ou de la moelle osseuse. Otsuka vend le le Busulfex au Canada depuis le 7 mars 2008 suite à l'acquisition des droits de commercialisation du produit.

Dicetel, Solvary Pharma

Le 13 mai 2010, le président du Conseil a approuvé l'engagement de conformité volontaire soumis par Solvay Pharma Inc. pour son médicament Dicetel. En application de cet engagement, Solvay Pharma a remboursé les recettes excessives qu'il a tirées de la vente de son médicament à un prix excessif entre le 1er janvier 2008 et le 31 décembre 2009 en remettant la somme de 31 287,32 $ au gouvernement du Canada. D'ici au 30 août 2010, Solvay devra aussi remettre au gouvernement du Canada la valeur des recettes excessives tirées entre le 1er janvier 2010 et la date d'acceptation de son engagement de conformité volontaire. Le montant du remboursement sera calculé par le personnel du Conseil.

Le Dicetel (bromure de pinavérium) est indiqué pour le traitement et pour le soulagement de la douleur associée au syndrome du colon irritable, à la douleur abdominale, aux troubles du transit et à l'inconfort intestinal lié aux troubles fonctionnels intestinaux. Il est également indiqué pour le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels des voies biliaires.

Levemir, Novo Nordisk

Le 8 mai 2010, le président du Conseil a approuvé l'engagement de conformité volontaire soumis par Novo Nordisk Canada Inc. En vertu de cet engagement, Novo Nordisk a remis au gouvernement du Canada la somme de 6 035 903,54 $ représentant la valeur des recettes excessives tirées de la vente de son médicament à un prix excessif entre le 3 janvier 2006 et le 31 décembre 2009. Novo Nordisk Canada a fait un deuxième paiement au gouvernement du Canada, celui-là au montant de 432 336,79 $, pour rembourser les recettes excessives encaissées entre le 1er janvier et le 31 mars 2010. Le montant du second paiement a été calculé à la lumière du rapport sur le prix et sur les ventes que Novo Nordisk a soumis au CEPMB pour cette période.

Le médicament Levemir est un analogue basal de l'insuline à action prolongée. Il présente un profil plat et prévisible pour le contrôle de la glycémie. Il est présenté sous forme de cartouche de 3 mL de solution injectable en concentration de 100 IU/mL et est vendu dans un emballage de cinq cartouches.

Adenoscan, Astellas Pharma Canada Inc.

Le 8 mai 2010, le président du Conseil a approuvé l'engagement de conformité volontaire que lui a soumis Astellas Pharma Canada Inc. pour son médicament Adenoscan. En vertu de cet engagement, Astellas a remis au gouvernement du Canada les recettes excessives tirées entre 1996 et le 4 août 2009 de la vente de son médicament à un prix excessif, lesquelles totalisaient 34 545,32 $.

Adenoscan (adénosine en solution injectable) est utilisé avec le thallium-201 dans le traitement par scintigraphie de perfusion myocardique lorsque l'épreuve d'effort peut être effectuée d'une façon adéquate.

Les prix de ces médicaments resteront assujettis à la compétence du Conseil tant que leurs brevets respectifs ne seront pas arrivés à échéance. ■

Inscription à notre service d'avis par courriel

La Nouvelle est un feuillet d'information trimestriel que nous distribuons sans frais en format électronique sur notre site Web et en copie papier. Pour bénéficier d'un accès immédiat à *La Nouvelle*, nous vous invitons à vous inscrire à notre service d'avis par courriel.

Avis par courriel : inscrivez-vous à notre service d'avis par courriel pour être systématiquement informé de la publication de notre feuillet *La Nouvelle* avec un lien direct à celui-ci. De plus, vous recevrez les annonces et les dernières nouvelles dès leur sortie. Pour vous inscrire à ce service, veuillez nous faire parvenir votre adresse courriel à : pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca.

Pour toute demande de publication et (ou) de renseignements concernant la façon de vous inscrire à notre service par courriel, veuillez communiquer avec Elaine McGillivray à elaine@pmprb-cepmb.gc.ca.

Par ailleurs, n'oubliez pas de nous faire parvenir à la même adresse courriel vos changements d'adresses courriel et postale. ■

Audiences – Rapport

Dans l'exercice de son mandat de réglementation, le CEPMB veille à ce que les brevetés ne vendent pas leurs médicaments brevetés au Canada à des prix excessifs.

Lorsque le prix d'un produit médicamenteux breveté semble excessif, le Conseil peut tenir une audience publique et, à l'issue de celle-ci, rendre s'il y a lieu une ordonnance obligeant le breveté à réduire le prix de son produit et à remettre la partie excessive des recettes qu'il a tirées de la vente de son produit à un prix excessif. Le breveté peut interjeter appel de la décision du Conseil auprès de la Cour fédérale du Canada.

Statut des affaires devant le Conseil

Produit médicamenteux breveté	Indication / Utilisation	Breveté	Date de l'Avis d'audience	Statut
Apo-Salvent exempt de CFC	Soulagement du malaise respiratoire causé par des spasmes et par le rétrécissement du diamètre des bronches	Apotex Inc.	8 juillet 2008	**En cours**
Copaxone – Ré-examen	Réduction de la fréquence des rechutes chez les malades en traitement ambulatoire atteints de la sclérose en plaques à périodes progressives et rémittentes	Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.	8 mai 2006	**Date de l'audience : 4–5 oct. 2010**
Penlac	Partie d'un traitement des ongles des mains ou des pieds des patients immunocompétents atteints d'une onychomycose ne touchant pas la lunule	sanofi-aventis Canada Inc.	26 mars 2007	**En attente de la décision du Conseil**
ratio-Salbutamol HFA	Soulagement du malaise respiratoire causé par des spasmes et par le rétrécissement du diamètre des bronches	ratiopharm Inc.	18 juillet 2008	**En attente de la décision du Conseil**

Breveté	Objet de l'audience	Date de l'Avis d'audience	Statut
Apotex Inc.	Questions relatives à la compétence du Conseil	3 mars 2008	**En cours**
ratiopharm Inc.	Questions relatives à la compétence du Conseil	28 août 2008	**En attente de la décision du Conseil**
Sandoz Canada Inc.	Questions relatives à la compétence du Conseil	8 mars 2010	**Date de l'audience : 6–8 déc. 2010**

Ré-examen dans l'affaire de Copaxone

Le 8 mai 2006, le Conseil a émis un Avis d'audience dans l'affaire du médicament Copaxone. Le Panel d'audience a rendu sa décision et ses motifs le 25 février 2008, et son ordonnance, le 12 mai 2008. L'intimé a déposé une requête en révision judiciaire auprès de la Cour fédérale. Dans sa décision rendue le 12 novembre 2009, la Cour fédérale a infirmé les décisions du Conseil et retourné l'affaire au Conseil pour une nouvelle décision, idéalement par un nouveau panel d'audience.

En conséquence, l'affaire a été confiée à un autre panel d'audience. Le 4 février 2010, Teva et le personnel du Conseil ont été mis au fait du statut de l'affaire.

Le 9 avril 2010, Teva a soumis un engagement de conformité volontaire à l'approbation du président. Le personnel du Conseil s'est objecté à ce que cet engagement soit soumis à l'approbation du président plutôt que du nouveau panel d'audience. Dans les circonstances, le Panel n'a pas été informé de la teneur de l'engagement de conformité volontaire soumis par Teva et a ordonné aux parties de lui présenter leur argumentation par écrit.

Après avoir pris connaissance des arguments invoqués, le Panel a décidé de soumettre l'engagement de conformité volontaire à l'approbation du président. Il a également demandé aux parties de soumettre leurs mémoires à l'appui de leur position. Le 18 mai 2010, le mandat du président est arrivé à échéance et son poste est devenu sans titulaire. L'article 93(3) de la *Loi sur les brevets* prévoit qu'en cas de vacance du poste de président, le poste de président est assumé par le vice-président.

Par conséquent, c'est la vice-présidente du Conseil qui a été appelée à se prononcer sur la pertinence de l'engagement de conformité volontaire de Teva.

Le 24 juin 2010, la vice-présidente a rejeté l'engagement de conformité volontaire et ordonné qu'une nouvelle décision soit rendue dans cette affaire par le nouveau Panel dans le cadre d'une audience qui se tiendra les 4 et 5 octobre 2010.

Ordonnance supplémentaire dans l'affaire de Shire Canada Inc. et du médicament Adderall XR

Le 27 août 2008, le Panel d'audience a ordonné la réduction du prix du médicament Adderall XR de Shire Canada et le remboursement des recettes excessives tirées de la vente de ce médicament à des prix excessifs.

Shire s'est conformé à l'ordonnance du Conseil en réduisant le prix de son médicament Adderall XR et en remettant au gouvernement du Canada la valeur des recettes excessives encaissées entre le 12 septembre 2002 et le 31 décembre 2007 qui totalisaient 5 622 863,63 $.

Pour les recettes excessives encaissées avant l'application de la réduction de prix, soit au cours de la période de janvier 2008 au 15 septembre 2008, Shire a dû verser au gouvernement du Canada le montant estimé des recettes excessives tirées de la vente des concentrations de 5, 10, 15, 20, 25 et 30 mg de son médicament et ce, dans les 30 jours qui ont suivi la réception de l'état de compte établi par le personnel du Conseil à la lumière des renseignements que lui a soumis le breveté dans ses rapports semestriels.

Shire a subséquemment demandé au Conseil de réviser à la baisse le montant estimé des recettes excessives qu'il est présumé avoir tirées entre janvier 2008 et le 12 septembre 2008, date de l'application des réductions de prix pour les concentrations de 5, 10, 15 et 20 mg de son médicament, de manière à tenir compte des crédits accordés pour les stocks de ces différentes concentrations vendus à des prix jugés excessifs avant le 12 septembre 2008, même si ces crédits ont été accordés après le 12 septembre 2008.

Pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2008, le personnel du Conseil a estimé le montant des recettes excessives non remboursées sans les crédits accordés. De plus, le personnel du Conseil et Shire ont conclu une entente concernant les calculs additionnels des recettes excessives en vertu de laquelle le nouveau calcul serait inclus dans une ordonnance supplémentaire.

En conséquence, le Panel a rendu une ordonnance supplémentaire le 10 mai 2010 obligeant Shire à remettre la somme de 544 931,22 $ au gouvernement du Canada, ordonnance à laquelle Shire s'est conformé.

Affaire devant la Cour suprême du Canada

Le 22 avril 2010, Celgene Corporation a reçu l'autorisation d'interjeter appel auprès de la Cour suprême du Canada dans l'affaire de son médicament Thalomid. Le Conseil a tenu une audience sur cette affaire en août 2007 et, en janvier 2008, a rendu sa décision dans laquelle il confirmait sa compétence sur le prix du médicament Thalomid. Celgene Corporation a interjeté appel de cette décision auprès de la Cour fédérale puis de la Cour d'appel fédérale qui ont toutes deux confirmé la décision du Conseil. Celgene Corporation a obtenu le droit d'interjeter appel auprès de la Cour suprême du Canada. La date de l'audience devant la Cour suprême du Canada a été fixée au 10 novembre 2010. ■

Avis et commentaires concernant le prix du médicament breveté FASLODEX

Le 18 juin 2010, le Conseil a émis un Avis et commentaires sur le prix du médicament breveté FASLODEX. Cet Avis et commentaires a pour objet d'offrir aux ministres de la santé des provinces et des territoires du Canada et aux autres personnes intéressées l'occasion de soumettre leurs points de vue sur la pertinence de l'engagement de conformité volontaire dans lequel le breveté propose le prix de vente de son médicament.

Les parties intéressées ont jusqu'au 17 septembre 2010 pour soumettre par écrit leurs commentaires au Conseil. Pour plus amples renseignements, y compris les coordonnées de la personne chargée de recevoir les commentaires, veuillez consulter notre site Web sous la rubrique « Quoi de neuf ».

FASLODEX – Calendrier de l'Avis et commentaires

Produit médicamenteux breveté	Indication / Utilisation	Breveté	Avis et commentaires	Date limite de réception des commentaires
FASLODEX	Traitement hormonal du cancer du sein avancé ou métastatique chez les femmes ménopausées dont la maladie a évolué après une hormonothérapie, peu importe l'âge.	AstraZeneca	Émis le 18 juin 2010 Publié dans la livraison du 17 juillet 2010 de la *Gazette du Canada*	**Parties intéressées :** 17 septembre 2010 **Personnel du Conseil et AstraZeneca – réponse aux commentaires reçus :** 1er octobre 2010 ■

Nouveaux médicaments brevetés ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB

Les nouveaux produits médicamenteux lancés sur le marché en 2010 seront soumis à un examen du prix conformément aux Lignes directrices entrées en vigueur le 1er janvier 2010. En date du 30 juin 2010, 28 nouveaux produits médicamenteux (DIN) avaient fait l'objet d'un rapport au CEPMB (représentant 22 médicaments). Vous trouverez de plus amples renseignements sur ces produits dans notre site Web sous « Mandat de réglementation/Médicaments brevetés/Nouveaux médicaments lancés sur le marché en/2010 ».

Les nouveaux médicaments brevetés deviennent assujettis à la compétence du CEPMB à compter du moment où ils sont brevetés et vendus au Canada. Lorsque la première vente d'un médicament a été faite au cours de la période où le médicament était en instance d'être breveté (soit entre la date où la demande de brevet a été portée à la consultation du public et celle où le brevet a été attribué), le CEPMB soumet le prix du médicament à son examen rétroactivement à la date de la première vente. ■

Processus suivi par le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain et horaire des réunions 2011

Le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH) a été créé pour fournir son expertise et ses conseils aux membres du personnel du Conseil qui effectuent les examens scientifiques. Le GCMUH a pour fonctions :

- réviser et évaluer l'information scientifique
- analyser les conseils d'autres spécialistes (lorsqu'il y a lieu)
- recommander le classement des nouveaux produits médicamenteux en fonction de leur niveau d'amélioration des bienfaits thérapeutiques ainsi que les produits et leurs régimes posologiques qui se prêtent aux différentes comparaisons de prix
- relever les lacunes des éléments de preuve qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur l'analyse qui éclaire ses recommandations

Le GCMUH est composé de six membres ayant une expertise reconnue en pharmacothérapie ainsi qu'une solide expérience en méthodologie de recherche clinique, d'analyse statistique et d'évaluation des nouveaux produits médicamenteux. Les membres du Groupe sont Dr Fred Aoki, Dr Jean Gray, Dr Jacques LeLorier, Dr Mitchell Levine, Dr Muhammad Mamdani et Dr Adil Virani.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le GCMUH dans la partie C du *Compendium des politiques, des Lignes directrices et des procédures*, « Le processus d'examen scientifique ».

Le *Compendium des politiques, des Lignes directrices et des procédures* est affiché dans notre site Web sous « Mandat de réglementation ».

Le GCMUH tient quatre réunions par année. Pour l'année 2011, les dates de ses rencontres seront les suivantes : 7 février, 16 mai, 8 septembre et 7 novembre.

Pour que le processus soit équitable pour les brevetés, que la discussion sur le produit médicamenteux soit inscrite à l'ordre du jour d'une réunion du GCMUH et que le processus se déroule dans les meilleurs délais, le personnel du Conseil oblige les brevetés à soumettre la monographie de leur produit ou les renseignements généralement présentés dans une monographie avant la réunion où le produit sera soumis à l'évaluation du GCMUH.

Au cours des dernières années, le délai de présentation du dossier d'évaluation ne dépassait pas trois mois avant la réunion du GCMUH. Toutefois, étant donné que la majorité des brevetés ou des experts embauchés pour préparer le dossier pour le compte des brevetés présentent leur dossier à la toute dernière minute de la date limite, **le délai de réception des monographies de produits ou des renseignements habituellement présentés dans une monographie a été avancé de deux semaines** afin de laisser au personnel du Conseil suffisamment de temps pour traiter les demandes.

Le breveté sera informé de la date de la réunion au cours de laquelle le GCMUH passera en revue son dossier.

Le breveté qui souhaite soumettre son médicament à l'évaluation du niveau d'amélioration des bienfaits thérapeutiques, de la sélection des produits médicamenteux de comparaison et de leurs régimes posologiques doit soumettre son dossier au moins **dix semaines avant la date** de la réunion au cours de laquelle le GCMUH fera l'évaluation. Pour plus de renseignements sur le contenu que devrait avoir le dossier du médicament, voir l'appendice 1 du *Compendium*, « Proposition du breveté sur le niveau d'amélioration thérapeutique ».

Même si le dossier du médicament pour l'évaluation de son niveau d'amélioration des bienfaits thérapeutiques doit être présenté au moins 10 semaines avant la réunion du GCMUH, les brevetés doivent **au moment où ils soumettent la monographie de leur médicament ou les renseignements généralement présentés dans une monographie** indiquer clairement s'ils ont l'intention de soumettre leur médicament à l'évaluation du GCMUH et suggérer le classement de leur médicament selon le niveau d'amélioration des bienfaits thérapeutiques.

Le tableau qui suit présente les délais de présentation des dossiers au GCMUH pour l'année 2011 :

Réunion du GCMUH/ Conférence téléphonique	Information	Date limite de réception du dossier
7 février 2011	1 exemplaire de la monographie du produit ou renseignements généralement fournis dans une monographie de produit (lorsque la vente du produit au Canada n'a pas encore été autorisée) et le niveau proposé d'amélioration des bienfaits thérapeutiques	25 octobre 2010
	10 exemplaires de la présentation préparée par le breveté	25 novembre 2010
16 mai 2011	1 exemplaire de la monographie du produit ou renseignements généralement fournis dans une monographie de produit (lorsque la vente du produit au Canada n'a pas encore été autorisée) et le niveau proposé d'amélioration des bienfaits thérapeutiques	2 février 2011
	10 exemplaires de la présentation préparée par le breveté	2 mars 2011
8 septembre 2011	1 exemplaire de la monographie du produit ou renseignements généralement fournis dans une monographie de produit (lorsque la vente du produit au Canada n'a pas encore été autorisée) et le niveau proposé d'amélioration des bienfaits thérapeutiques	25 mai 2011
	10 exemplaires de la présentation préparée par le breveté	27 juin 2011
7 novembre 2011	1 exemplaire de la monographie du produit ou renseignements généralement fournis dans une monographie de produit (lorsque la vente du produit au Canada n'a pas encore été autorisée) et le niveau proposé d'amélioration des bienfaits thérapeutiques	25 juillet 2011
	10 exemplaires de la présentation préparée par le breveté	25 août 2011 ■

Rapport sur des nouveaux médicaments – Pristiq

Par souci de transparence, le CEPMB publie les résultats des examens des prix des nouveaux produits médicamenteux brevetés effectués par les membres de son personnel en application de ses Lignes directrices d'avant 2010 et ce, pour toutes les nouvelles substances actives lancées sur le marché canadien après le 1er janvier 2002.

Nom de marque : Pristiq

Nom générique : (*succinate de desvenlafaxine*)

DIN : 02321092 (50 mg comprimé)
02321106 (100 mg comprimé)

Breveté : Wyeth Pharmaceuticals

Indication – selon la monographie : Soulagement des symptômes du trouble dépressif majeur.

Date d'attribution du premier brevet lié au médicament : 17 octobre 2006

Date de l'avis de conformité : 4 février 2009

Date de la première vente : 5 mars 2009 (DIN 02321092)
6 mars 2009 (DIN 02321106)

Classification ATC : N06AX23
Système nerveux; psychoanaleptiques; antidépresseurs; autres antidépresseur.

Application des Lignes directrices

Sommaire

Les prix de lancement du médicament Pristiq ont été jugés conformes aux Lignes directrices d'avant 2010. En effet, le prix d'une thérapie utilisant le médicament Pristiq ne dépasse pas le prix d'une thérapie utilisant un ou l'autre des produits médicamenteux retenus pour la comparaison selon la catégorie thérapeutique ni la moyenne de ses prix dans les pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés* (Règlement) où le médicament Pristiq était vendu au moment de son lancement sur le marché canadien.

Examen scientifique

Le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH) du CEPMB a recommandé de classer le médicament Pristiq, une nouvelle substance active, dans la troisième catégorie des nouveaux médicaments (médicaments qui, par rapport aux médicaments existants, offrent des bienfaits thérapeutiques modestes, minimes ou nuls).

Les Lignes directrices d'avant 2010 prévoient que le prix d'un nouveau produit médicamenteux de la catégorie 3 ne peut être plus élevé que les prix des autres produits médicamenteux servant à traiter la même maladie ou condition. Les médicaments de comparaison sont généralement choisis parmi les produits médicamenteux existants appartenant au même niveau de la Classification Anatomique Thérapeutique Chimique (ATC) que le médicament sous examen et qui, d'un point de vue clinique, sont équivalents au médicament sous examen pour traiter la maladie ou la condition pour laquelle il est indiqué. Vous trouverez dans le *Compendium des Lignes directrices, des politiques et des procédures* d'avant 2010 une description exhaustive des lignes directrices et des politiques visant la comparaison selon la catégorie thérapeutique.

Pour la comparaison du Pristiq avec des produits médicamenteux existants, le GCMUH a recommandé de retenir le venlafaxine (Effexor XR), le trazodone (Desyrel), le mirtazapine (Remeron RD), le buproprion (Wellbutrin) et le duloxétine (Cymbalta). Ces produits appartiennent tout comme le Pristiq au 4e niveau de la Classification ATC et ont la même indication. Aucun résultat des essais comparatifs ne justifie l'inclusion de produits médicamenteux inscrits à un autre niveau de la Classification ATC.

Les Lignes directrices d'avant 2010 prévoient que la posologie recommandée pour la comparaison ne doit pas être plus généreuse que la posologie maximale habituellement recommandée. Les posologies recommandées pour la comparaison du médicament Pristiq avec des produits médicamenteux existants sont en effet celles recommandées dans les monographies et dans les rapports d'études cliniques.

Examen du prix

Comme le prévoient les Lignes directrices d'avant 2010, le prix de lancement d'un nouveau produit médicamenteux de la troisième catégorie sera jugé excessif s'il dépasse les prix de tous les produits médicamenteux retenus pour la comparaison selon la catégorie thérapeutique ou, encore, s'il est plus élevé que la moyenne de ses prix de vente dans les sept pays de comparaison nommés dans le Règlement.

Les prix de lancement du médicament Pristiq ont été jugés conformes aux Lignes directrices d'avant 2010. Comme le révèle le tableau qui suit, le coût par traitement du médicament Pristiq n'est pas plus élevé que ceux des autres produits retenus pour la comparaison.

Période de lancement (Mars à juin 2009) – Pristiq comprimés de 50 mg et de 100 mg

Nom de marque (Nom générique)	Concentration	Régime posologique (par jour)	Prix unitaire	Coût du traitement (par jour)
Pristiq (succinate de desvenlafaxine)	50 mg/comprimé	1 comprimé	2,5700 $[1]	2,5700 $
Desyrel Dividose (trazodone HCl)	150 mg/comprimé	2 2/3 comprimés	0,5812 $[2]	1,5499 $
Remeron RD (mirtazapine)	45 mg/comprimé	1 comprimé	1,1700 $[2]	1,1700 $
Wellbutrin SR (bupropion)	150 mg/comprimé	1 comprimé	0,8260 $[2]	0,8260 $
Wellbutrin XL (bupropion)	150 mg/comprimé	1 comprimé	0,5190 $[2]	0,5190 $
Effexor XR (venlafaxine)	75 mg/gélule	3 gélules	1,6110 $[2]	4,8330 $
Effexor XR (venlafaxine) + Effexor XR (venlafaxine)	150 mg/gélule + 75 mg/gélule	1 gélule + 1 gélule	1,7039 $[2] + 1,6110 $[2]	3,3149 $
Cymbalta (duloxétine)	60 mg/gélule	1 gélule	3,5600 $[2]	3,5600 $
Pristiq (succinate desvenlafaxine)	100 mg/comprimé	1 comprimé	2,5700 $[1]	2,5700 $
Desyrel Dividose (trazodone HCl)	150 mg/comprimé	4 comprimés	0,5812 $[2]	2,3248 $
Remeron RD (mirtazapine)	30 mg/comprimé	2 comprimés	0,7800 $[2]	1,5600 $
Remeron (mirtazapine)	30 mg/comprimé	2 comprimés	1,2400 $[2]	2,4800 $
Wellbutrin SR (bupropion)	150 mg/comprimé	2 comprimés	0,8260 $[2]	1,6520 $
Wellbutrin XL (bupropion)	300 mg/comprimé	1 comprimé	1,0380 $[2]	1,0380 $
Cymbalta (duloxetine)	60 mg/gélule	1 gélule	3,5600 $[2]	3,5600 $
Remeron RD (mirtazapine) + Remeron RD (mirtazapine)	45 mg/comprimé + 15 mg/comprimé	1 comprimé + 1 comprimé	1,1700 $[2] + 0,3900 $[2]	1,5600 $
Effexor XR (venlafaxine)	150 mg/gélule	2 gélules	1,7039 $[2]	3,4078 $

Sources :
1 PPS Pharma, 2010
2 Association québécoise des pharmaciens propriétaires, 2009

En 2009, les deux concentrations du médicament Pristiq étaient vendues dans un des sept pays de comparaison nommés dans le Règlement, soit aux États-Unis. Comme l'exigent les Lignes directrices, les prix du médicament Pristiq n'étaient plus plus élevés au Canada qu'aux États-Unis.

Le CEPMB publie les rapports sommaires de ses examens de prix dans le but de rendre son processus d'examen du prix encore plus transparent.

Les médicaments de comparaison et les régimes posologiques mentionnés dans les rapports sommaires ont été choisis par le GCMUH pour aider le CEPMB à bien exercer son mandat de réglementation. Dans l'exercice de ce mandat, le CEPMB doit veiller à ce que les médicaments brevetés ne soient pas vendus au Canada à des prix excessifs et, à cette fin, fait l'examen des prix des médicaments.

Le CEPMB se réserve le droit d'exclure de sa comparaison selon la catégorie thérapeutique tout médicament qui lui semble être vendu au Canada à un prix excessif.

Dans ses rapports sommaires en vertu des Lignes directrices (avant 2010), le CEPMB présente les prix accessibles au public des médicaments de comparaison lorsque ces prix ne dépassent pas de plus de 10 % le prix maximum jugé non excessif. Ces prix ne sont publiés qu'à des fins d'information et ne sont pas jugés pour autant conformes aux Lignes directrices (avant 2010).

L'information présentée dans les rapports sommaires du CEPMB ne doit pas être utilisée à d'autres fins que celles mentionnées ni être interprétée comme une acceptation, une recommandation ou une approbation de tout médicament. Enfin, elle ne doit pas être utilisée au même titre que les conseils d'un professionnel de la santé qualifié.

Vous trouverez le présent rapport ainsi que ses références dans notre site Web sous « Médicaments brevetés / Rapports sur les nouveaux médicaments brevetés pour usage humain / Pristiq » ■

À l'agenda

Septembre

9 septembre (à confirmer) : Conférence téléphonique du Comité directeur du SNIUMP

15 septembre : Réunion du GCMUH

16 septembre : Réunion du Conseil

Octobre

4–5 octobre : Audience du Conseil dans l'affaire de Teva Neuroscience et de son médicament Copaxone aux fins d'un nouvel examen

Market Access Canada Summit, Toronto

6–8 octobre : Conférence *Market Access World USA*, Washington, D.C.

7 octobre : *Sedgwick County Health Care Roundtable Seminar*, Wichita, Kansas

27 octobre : *Risk Sharing Americas* 2010

30 octobre : Publication de la livraison d'octobre de *La Nouvelle*

Novembre

1 novembre : Rencontre du groupe consultatif de l'ICIS sur les banques de données du SNIUMP

2 novembre : Réunion du Comité directeur du SNIUMP, Ottawa

4–5 novembre : 9e conférence annuelle de *Market Access*, Toronto

4–5 novembre : 9e forum annuel de *Pharma Patents*, Toronto

4–5 novembre : *DIA Annual Canadian Meeting*, Ottawa

17 novembre : Réunion du GCMUH

23–24 novembre : Gestion des risques associés à la conformité réglementaire dans le domaine pharmaceutique, Montréal

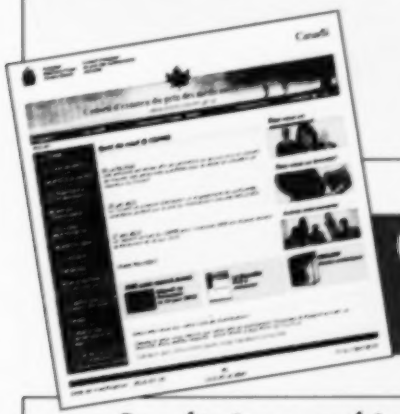
Décembre

2–3 décembre : Conférence *Canadian Pharmaceutical Pricing and Reimbursement*, Toronto

6–8 décembre : Audience dans l'affaire de Sandoz Canada Inc.

9 décembre : Réunion du Conseil

L'agenda est affiché dans notre site Web sous la rubrique « Consultations/Événements ».



Quoi de neuf @ CEPMB

Les lecteurs de *La Nouvelle* sont invités à consulter notre site Web pour se renseigner sur les activités récentes du CEPMB.

Pour obtenir un exemplaire de nos publications, composez notre numéro d'interurbains sans frais 1-877-861-2350 ou envoyez-nous un courriel au elaine@pmprb-cepmb.gc.ca

Vos commentaires

Votre point de vue nous intéresse vivement et nous vous invitons à nous communiquer vos commentaires, idées ou suggestions de sujets pour *La Nouvelle*.

Liste d'envoi

Afin de nous aider à tenir notre liste d'envoi bien à jour et ainsi à mieux servir nos lecteurs et lectrices, veuillez prendre le temps de remplir le formulaire qui suit ou nous transmettre votre carte d'affaires par télécopieur ou par courriel.

Nom :

Titre/Organisme :

Adresse :

Code postal :

Téléphone : Télécopieur :

Adresse électronique :

Veuillez retourner le formulaire rempli au CEPMB à l'adresse suivante :

Boîte L40
Centre Standard Life
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Courriel : elaine@pmprb-cepmb.gc.ca

Télécopieur : 613-952-7626